VII kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Gospodarki**
(nr 156)
z dnia 10 czerwca 2015 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Gospodarki (nr 156)

10 czerwca 2015 r.

Komisja Gospodarki, obradująca pod przewodnictwem posła **Wojciecha Jasińskiego (PiS)**, przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek obrad:

– informacja o aktualnej sytuacji oraz perspektywach rozwoju polskiego przemysłu farmaceutycznego.

W posiedzeniu udział wzięli: **Grażyna Henclewska** podsekretarz stanu w Ministerstwie Gospodarki wraz ze współpracownikami, **Grzegorz Barszcz** zastępca dyrektora Departamentu Nadzoru Właścicielskiego w Ministerstwie Skarbu Państwa wraz ze współpracownikami, **Tomasz Dziczkowski** naczelnik Wydziału Rejestracji w Departamencie Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia, **Zbigniew Niewójt** zastępca głównego inspektora farmaceutycznego wraz ze współpracownikami, dr **Michał Przybyliński** z Katedry Teorii i Analiz Systemów Ekonomicznych Uniwersytetu Łódzkiego, **Jacek Fundowicz** analityk z Instytutu Badań nad Gospodarką Rynkową, **Cezary Śledziewski** prezes zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego wraz ze współpracownikami, **Irena Rej** prezes zarządu Izby Gospodarczej Farmacja Polska, **Paweł Sztwiertnia** dyrektor generalny Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA, **Stanisław Han** wiceprezes Polskiej Izby Przemysłu Farmaceutycznego i Wyrobów Medycznych POLFARMED wraz ze współpracownikami, **Sebastian Szymanek** dyrektor generalny Polpharma S.A. wraz ze współpracownikami, **Elżbieta Socha** dyrektor działu w Polskim Związku Producentów Leków bez Recepty, **Dobrawa Biadun** ekspert Konfederacji Lewiatan, **Tadeusz Błachnio** doradca ekonomiczny w Najwyższej Izbie Kontroli.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Igor Amarowicz**, **Katarzyna Gadecka**, **Anna Ornat** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Szanowni państwo, witam uprzejmie.

Otwieram posiedzenie Komisji Gospodarki.

Witam wszystkich posłów, witam gości.

Dzisiejszy porządek dzienny przewiduje: informacja o aktualnej sytuacji oraz perspektywach rozwoju polskiego przemysłu farmaceutycznego.

Witam występującą w imieniu Ministra Gospodarki panią minister Henclewską. Witam pana Cezarego Śledziewskiego, prezesa zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego.

Propozycja jest taka, żeby najpierw pani minister przedstawiła informację rządu a później związek – prezentację (do dwudziestu minut) i potem dyskusja.

Jeżeli nie ma żadnych innych propozycji dotyczących sposobu przeprowadzania posiedzenia to rozpoczynamy.

Proszę bardzo, pani minister.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Gospodarki Grażyna Henclewska:

Dziękuję bardzo.

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, Minister Gospodarki przygotował informację o aktualnej sytuacji i perspektywach rozwoju polskiego przemysłu farmaceutycznego. Przekazaliśmy ją wcześniej, teraz chciałabym ją zaprezentować.

Chcę podkreślić na początku, że sektor farmaceutyczny ma duże znaczenie z punktu widzenia rozwoju całej gospodarki. Odgrywa też bardzo istotną rolę społeczną związaną

z koniecznością zapewnienia Polakom szerokiego dostępu do nowoczesnych, skutecznych leków, które są jednocześnie lekami konkurencyjnymi cenowo. Biorąc pod uwagę trendy demograficzne i prognozy demograficzne nie można mieć wątpliwości, że rola społeczna tego sektora będzie w nadchodzących latach nabierać coraz większego znaczenia. Według prognozy Głównego Urzędu Statystycznego udział osób w wieku poprodukcyjnym w perspektywie roku 2035 będzie wynosił ponad 26% (a w roku 2007 wynosił 16%, więc to jednak o 10 punktów procentowych wzrośnie). I jest to liczba osób, która częściej korzysta z opieki medycznej i farmaceutycznej.

W Polsce w 2014 r. funkcjonowało dziewięćdziesiąt sześć przedsiębiorstw zaliczanych do przemysłu farmaceutycznego, które zatrudniają powyżej dziewięciu osób. Liczba przedsiębiorstw prowadzących tę działalność w sektorze jest stosunkowo niewielka w porównaniu do innych gałęzi przemysłu. Liczba pracujących w przemyśle farmaceutycznym w 2014 r. wyniosła ponad dwadzieścia tysięcy osób i jest to 1,1% osób zatrudnionych w przemyśle.

Wartość inwestycji przemysłu farmaceutycznego utrzymuje się od lat na wysokim poziomie; według danych za 2013 r. inwestycje wyniosły blisko 370 mln zł. Istotna część inwestycji w sektorze to nakłady na wartości niematerialne i prawne, czyli są to wydatki na koncesje, na oprogramowanie komputerowe, prawa do wynalazków, patentów czy koszty prac rozwojowych. W 2013 r. wydatki na wartości niematerialne i prawne wyniosły ponad 95 mln zł.

Jeśli chodzi o eksport krajowych farmaceutyków w 2014 r. osiągnął on wartość prawie 2,7 mld euro a import farmaceutyków w tym czasie osiągnął wartość 4, 4 mld euro, czyli saldo dla tych produktów zamknęło się deficytem w wysokości 1,7 mld euro.

Największa część zagranicznych obrotów polskimi lekami przypada na państwa Unii Europejskiej. Największymi odbiorcami produkowanych w Polsce leków były: Hiszpania, Niemcy, Francja, Wielka Brytania a także Rosja.

W polskim imporcie leków największy udział mają Niemcy, Francja, Wielka Brytania, Holandia i Belgia.

Szanowni pastwo, chcę podkreślić, że dostrzegając znaczenie branży farmaceutycznej dla całej gospodarki Minister Gospodarki w 2014 r. powołał Zespół do spraw konkurencyjności branży farmaceutycznej. Celem tego zespołu jest współpraca i wsparcie pozycji polskiego przemysłu farmaceutycznego w Europie i na świecie, poprzez stały rozwój i wzmacnianie pozycji firm farmaceutycznych w Polsce. Ten zespół jest organem pomocniczym Ministra Gospodarki. Zadania, które ma realizować i które realizuje to, przede wszystkim, wypracowywanie rekomendacji, które dotyczą branży farmaceutycznej, w szczególności rekomendowanie Ministrowi Gospodarki inicjatyw mających na celu wzrost konkurencyjności branży farmaceutycznej, oczywiście – analiza przepisów regulujących prowadzenie działalności gospodarczej przedsiębiorstw w branży, dokonywanie analiz, ocen instrumentów, trendów, raportów i popularyzacja przykładów dobrych praktyk w zakresie branży farmaceutycznej. Także jego zadaniem jest proponowanie rozwiązań, rekomendowanie priorytetów rozwojowych właśnie w celu poprawy konkurencyjności sektora farmaceutycznego. Zespół jest także platformą dialogu, dyskusji, wymiany wiedzy, doświadczeń pomiędzy administracją a partnerami społecznymi, czy organizacjami pozarządowymi.

Chciałabym jeszcze poświęcić chwilę na te działania, które polski rząd podejmuje, mające na celu wypracowanie rozwiązań dotyczących finansowania przedsięwzięć o charakterze innowacyjnym, przeznaczonych również dla rozwoju polskiego przemysłu farmaceutycznego – przemysłu, który należy do najbardziej innowacyjnych sektorów. Te rozwiązania, głównie kierunkowe czy systemowe, są zawarte w strategiach, zwłaszcza w Strategii Innowacyjności i Efektywności Gospodarki. Ale także instrumenty wsparcia firm, w tym również firm tej branży są zwarte w Programie Rozwoju Przedsiębiorstw do 2020 roku.

Chcę również zwrócić uwagę, że rząd wyznaczył priorytetowe obszary w dziedzinie badań, prac rozwojowych i innowacyjności. To dotyczy Krajowej inteligentnej specjalizacji. Te obszary to, przede wszystkim, takie przy których koncentracja wsparcia rozwoju tych obszarów zapewni zwiększenie wartości dodanej i konkurencyjności właśnie

tych branż na rynkach zagranicznych Wśród tych krajowych inteligentnych specjalizacji są również te, które dotyczą branży farmaceutycznej. Działem krajowych inteligentnych specjalizacji jest Zdrowe społeczeństwo, w ramach tego działu szczególnym wsparciem mogą być objęte technologie inżynierii medycznej, diagnostyka i terapia chorób cywilizacyjnych czy też wytwarzanie produktów leczniczych.

Chcę również podkreślić, że branża farmaceutyczna jest bardzo aktywna, jeśli chodzi o podejmowanie badań czy programów badawczo-wdrożeniowych. Mam tutaj na myśli program strategiczny STRATEGMED, który dotyczy głównie badań, ale też programy sektorowe i inne, dotyczące innowacyjności.

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Dziękuję, pani minister.

Panie prezesie, czy pan? Czy kogoś innego ewentualnie poprosi pan o zabranie głosu?

Prezes zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego Cezary Śledziewski:

Dziękuję bardzo.

Panie przewodniczący, szanowna Komisjo, dziękuję bardzo za zorganizowanie tego spotkania. Chciałbym może w krótkiej prezentacji pokazać, jakie są główne problemy przemysłu farmaceutycznego.

Może na początek kilka wykresów, które wzbogacą to, co powiedziała pani minister.

Przemysł farmaceutyczny to jest ponad sto przedsiębiorstw, które mają bardzo zróżnicowaną strukturę własnościową. Mamy inwestorów polskich, inwestorów zagranicznych. Tutaj, jeśli idzie o inwestorów zagranicznych, to są firmy innowacyjne oraz firmy generyczne, które inwestują w Polsce. Jeśli idzie o potencjał, to jest jeden z największych producentów leków generycznych w Europie. Rynek polski ilościowo to jest 84% leków generycznych, 16% leków innowacyjnych. Wartościowo jest oczywiście trochę mniej – to jest 62% leków generycznych i 38% leków oryginalnych. Sprzedaż krajowych leków od 2005 r., niestety, spada – mamy w tej chwili udział ilościowy ponad 50% i wartościowy 30% w rynku.

Przemysł krajowy – tak jak pani minister powiedziała – ma duże znaczenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa oraz dla gospodarki kraju. Tutaj my mamy w tej chwili nowe badania wykonane przez *think tank* Uniwersytetu Warszawskiego, międzyresortowy. Chciałbym te badania zaprezentować, makroekonomicznie jak to przyczynia się dla gospodarki kraju. Mamy bardzo wysoki kapitał ludzki, to trzeba podkreślić, co się przekłada na najwyższe płace, średnio 5 tys. zł miesięcznie.

O zasilaniu Skarbu Państwa także te wyliczenia mamy, podamy je osobno. To jest jedna z najbardziej innowacyjnych gałęzi przemysłu, 25% sprzedaży wysokiej technologii w Polsce to są produkty farmaceutyczne.

Tak jak już powiedziałem, niestety, z roku na rok tracimy polski rynek, za to dynamicznie rośnie eksport, który poprawia bilans płatniczy. Od 2004 r. wzrósł w bardzo silnym tempie, w tej chwili to jest ponad 2 mld zł, ale bilans płatniczy jest stale ujemny. Warte jest podkreślenia, że jest to przemysł zyskowny; zysk brutto średni to jest około 10% a netto około 7%, z tym że 50% tych zysków jest reinwestowanych i te inwestycje średnio rocznie wynoszą około 400-500 mln zł.

W obecnej chwili ten przemysł stoi przed zasadniczymi decyzjami, ponieważ niezbędne są kosztowne inwestycje w nowe technologie w wysokim ryzyku, głównie chodzi tu o biotechnologie. Podam, że opracowanie leku generycznego i wprowadzenie na rynek to jest około trzech lat a leku biotechnologicznego – osiem do dziesięciu, przy kilkudziesięciu milionach zł na same badania kliniczne i ryzyku, czy uzyska się stosowną rejestrację. Warunkiem rozwoju tego przemysłu jest utrzymanie wysokiej rentowności właśnie celem budowania środków na inwestycje, badania i rozwój. Branża przedłożyła w 2013 r. program (czy też strategię, tak był w pewnym momencie nazwany) opracowany przez Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową, Strategię Rozwoju Przemysłu Farmaceutycznego. Uważamy, że powinna ona być przyjęta przez rząd i stanowić pewien kompas dla administracji przy podejmowaniu kluczowych decyzji dla branży.

Może w tej chwili, jeśli można, poprosiłbym pana profesora Przybylińskiego, żeby przekazał wyniki tych badań, które były przeprowadzone, bo są bardzo ciekawe. Myślę, że warto z takich badań skorzystać, również w innych branżach.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Proszę bardzo.

Adiunkt w Katedrze Teorii i Analiz Systemów Ekonomicznych Instytutu Ekonometrii Uniwersytetu Łódzkiego dr Michał Przybyliński:

Szanowni państwo, zacznę od bardzo niewiele mówiącej liczby: to jest 11,3 mld zł, to jest produkcja globalna, czyli kategoria ekonomiczna, która w zasadzie nic nam nie mówi, jednak ją pokazuję, aby pokazać pewien punkt odniesienia tych naszych badań. Otóż, zrobiliśmy szacunki pełnego wpływu, pełnego efektu działania krajowych producentów farmaceutyków dla polskiej gospodarki. Było to możliwe w oparciu tablicę przepływów międzygałęziowych, która została opublikowana niedawno, bo na jesieni ubiegłego roku, przez GUS i dotyczy ona roku 2010. Dlatego tego także roku dotyczą też nasze oszacowania.

Te dwie liczby, które państwo macie na pierwszym slajdzie, są pewnym punktem odniesienia, one pokazują pewien wzrost w czasie, który nastąpił. Porównanie tych liczb pozwala nam uaktualnić oszacowania uzyskane dla roku 2010.

Zaczniemy od najważniejszego chyba elementu tych naszych badań, to jest oszacowania łącznego wkładu w tworzenie Produktu Krajowego Brutto. W roku 2010 efekt bezpośredni, czyli wartość dodana plus VAT przypadające na ten sektor, to było około 4, 2 mld zł; efekt pośredni to jest też wartość dodana i VAT, bądź podatki od tych produktów, które zostały wytworzone przez dostawców, poddostawców, dostawców tych dostawców, itd. Stąd cała wartość dodana przeniesiona na wyroby farmaceutyczne z innych krajowych gałęzi. Wreszcie trzeci element, który składa się na globalną wartość, to jest efekt dochodowy, to znaczy efekt powstały z faktu, że skoro produkujemy farmaceutyki w kraju, no, to wytwarzamy dochody, czyli płacimy przede wszystkim gospodarstwom domowym, pracownikom, budżet otrzymuje odpowiednie dochody, no i oczywiście nadwyżka operacyjna brutto też jest w odpowiedni sposób zagospodarowywana. I teraz daje odpowiedni impuls w postaci popytu finalnego, który powoduje kolejny wzrost PKB.

Łącznie oszacowaliśmy to na około 13, 8 mld zł w 2010 r., co stanowi około 1% PKB. Są to szacunki ostrożnie, nie staraliśmy się w żaden sposób naciągać tego, wręcz przeciwnie, są to szacunki naprawdę bardzo ostrożne i, być może, nawet te liczby będą nieco większe.

W roku 2013 to są szacunki mniej może już pewne, bo tej tablicy przepływów międzygałęziowych już nie ma dla tego roku, ale próbując ją odtworzyć czy zaktualizować doszliśmy do wartości 15,4 mld zl. To jest generalnie mniej więcej tyle, ile wyniosło PKB Czarnogóry. Nie jest to może wielki kraj, ale na mapie go widać. Taka jest mniej więcej skala tego oddziaływania produkcji farmaceutyków w Polsce.

Jeżeli chodzi o liczbę pracujących to mamy w sumie łączny efekt ponad stu tysięcy, z czego dwadzieścia cztery tysiące osób w 2010 roku było zatrudnionych bezpośrednio przy produkcji farmaceutyków. Liczba ta spada. Jak państwo widzieliście, że PKB rośnie, to znaczy, że rośnie bardzo szybko wydajność pracy w tym sektorze. Powstrzymałem się tutaj od porównań. Sto tysięcy ludzi to jest dużo, po prostu.

Trzecia wartość to są wpływy do budżetu państwa. Mamy wpływy bezpośrednie w postaci PIT – ów, CIT – ów i także składek na ubezpieczenie społeczne. To możemy podać w poszczególnych pozycjach, mamy to rozbite. Bezpośredni wkład przemysłu farmaceutycznego to jest 700 mln zł a efekt całkowity, łącznie z pośrednimi efektami, to jest ponad 1 mld.

Przepraszam, to jest efekt pośredni.

Łącznie efekt to jest 2,6 mld. Wyczytałem, że za 2,5 mld zł teraz będzie budowało się południową obwodnicę Warszawy. Stąd (*w prezentacji*) ten obrazek, tutaj na dole.

Myślę, że zakończę swoje wystąpienie. Jeżeli będzie potrzeba trochę je rozwinąć to jestem gotów odpowiedzieć na państwa pytania.

Dziękuję.

Prezes zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego Cezary Śledziewski:

Dziękuję, panie profesorze.

Są to niezwykle ciekawe badania, które mówią, po co nam w ogóle przemysł, nie tylko farmaceutyczny. Widać jak farmacja wielokrotnie stanowi pewne drożdże dla gospodarki, wielokrotnie daje miejsca pracy, bezpośrednio – powiedziałbym – czterokrotnie, w PKB – trzykrotnie. Wpływy do budżetu są ogromne, 2,5 mld zł.

Podam też inne porównanie, że z leków refundowanych przemysł krajowy ma około 2 mld zł. Nie ma tu przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, ale można powiedzieć, że leki refundowane mamy w jakimś sensie za darmo.

Chciałbym prosić pana doktora Fundowicza, jeśli mógłby parę słów powiedzieć o przygotowanej strategii.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Proszę bardzo.

Analityk z Instytutu Badań nad Gospodarką Rynkową Jacek Fundowicz:

Dzień dobry państwu.

Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową, który mam tu dzisiaj przyjemność reprezentować, na prośbę Związku Pracodawców przygotował Strategię rozwoju przemysłu farmaceutycznego w Polsce do roku 2030. Z jakiego względu powstanie, istnienie i funkcjonowanie takiej strategii jest ważne?

Podam kilka faktów.

Po pierwsze – tak jak tu już zostało powiedziane – przemysł farmaceutyczny pełni szczególną rolę społeczną, która polega na zapewnieniu pacjentom dostępu do leków. Żeby ten dostęp był jak najbardziej szeroki niezbędne jest to, żeby koszty farmakoterapii były umiarkowane. Jak wiadomo, leki generyczne, które produkuje polski przemysł farmaceutyczny są tańsze…

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Przepraszam, że przerwę.

Ministerstwo Zdrowia reprezentuje pan Zbigniew Niewójt, zastępca głównego inspektora farmaceutycznego.

Witam pana uprzejmie.

Dla jasności, żebyśmy wiedzieli, w jakim jesteśmy składzie, jest także pani naczelnik Sapierzyńska, naczelnik wydziału z tegoż inspektoratu.

Przepraszam, proszę bardzo kontynuować.

Analityk z Instytutu Badań nad Gospodarką Rynkową Jacek Fundowicz:

Dziękuję.

Po pierwsze, leki produkowane przez polski przemysł farmaceutyczny są tańsze, nie tylko od leków innowacyjnych, które musimy sprowadzać z zagranicy, ale – przede wszystkim – są tańsze od leków generycznych produkowanych za granicą. Tak, że pierwsze znaczenie to jest to, że efektywne funkcjonowanie krajowego przemysłu farmaceutycznego, to jest obniżanie kosztów farmakoterapii u pacjentów.

Po drugie, trzeba zwrócić uwagę na innowacyjny charakter przemysłu farmaceutycznego. Dość powiedzieć, że – tak jak tu zostało powiedziane – produkcja polskiego przemysłu farmaceutycznego to jest około 1% PKB, produkcja przemysłu przetwórczego w Polsce też jest to około 1% PKB, natomiast środki, jakie przemysł farmaceutyczny przeznacza na badania i rozwój to jest około 10 %, niecałe 10% środków przeznaczonych na badania i rozwój w Polsce. Efekty tych nakładów na badania i rozwój rozciągają się też na inne branże przemysłu, na całą gospodarkę.

Kolejna sprawa to jest krzyżowanie się – ze względu na specyfikę przemysłu farmaceutycznego, na sprawy związane z refundacją, ale nie tylko – w działaniu przemysłu farmaceutycznego kompetencji i wpływy wielu ośrodków administracji. Strategia miałaby pomóc w skoordynowaniu działań tych wielu podmiotów, co z kolei miałoby pomóc w stworzeniu przyjaznego, stabilnego otoczenia instytucjonalnego dla działania przemysłu to – po pierwsze, a – po drugie – na wyraźne i jednoznaczne artykułowanie interesów

polskiego przemysłu na forum Unii Europejskiej, gdzie – jak wiadomo – tworzona jest większość prawa, które później jest wdrażane również w Polsce.

No i ostatnia sprawa to jest to, że w globalnej gospodarce coraz większe znaczenie zyskują producenci leków usytuowani w Chinach, Indiach i w Brazylii. Wielu producentów europejskich przenosi tam swoją produkcję. Dla bezpieczeństwa strategicznego kraju istotne jest, żeby produkcja leków była usytuowana tutaj, blisko, najlepiej w naszym kraju, gdyż – wiadomo – świat staje się coraz mniej stabilny, chodzi o bezpieczeństwo, które jest podstawowe dla funkcjonowania społeczeństwa.

W toku analiz wyznaczyliśmy cztery cele strategiczne, które powinny być zrealizowane, żeby przemysł farmaceutyczny funkcjonował coraz bardziej efektywnie. Jak widzimy (*w prezentacji*) tutaj jest jeden cel nadrzędny, czyli umocnienie pozycji lidera w produkcji leków generycznych i trzy pozostałe cele, poza tym, że powinny funkcjonować samodzielnie, to wspierają również ten cel nadrzędny, jakim jest umocnienie pozycji lidera w produkcji leków generycznych. W ramach tych celów strategicznych wyznaczyliśmy cały szereg celów operacyjnych a do każdego staraliśmy się wyznaczyć określone, konkretne działania, które by miały służyć wypełnieniu tych celów.

Tak jak wspomniałem, w dziedzinie farmacji krzyżują się kompetencje wielu resortów, m. in. zdrowia, gospodarki, finansów, nauki, pracy, więc strategia jest rozpisana w ten sposób, że każde działanie zostało przypisane do konkretnych podmiotów, które by miały je wypełniać. Oczywiście, duża część tych działań powinna być wypełniana przez sam przemysł farmaceutyczny, natomiast bez wsparcia tych instytucji po prostu realizacja strategii nie byłby możliwa.

Jeszcze na zakończenie tylko powiem, że strategia została ukończona około półtora roku temu i cały czas mało się dzieje, jeżeli chodzi o realizację tych postulatów.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Dziękuję bardzo.

Przepraszam, panie inspektorze, jeśli będzie pan miał ochotę zabrać głos to, proszę bardzo, bo ja także chciałbym panu udzielić głosu.

Prezes zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego Cezary Śledziewski:

Chciałbym podziękować pani minister, ministerstwu przemysłu, za uruchomienie tego zespołu, o którym pani minister mówiła, ale wydaje się, że jest to dalece niewystarczające. Myśmy myśleli raczej o zespole międzyresortowym, ponieważ główne znaczenie dla nas mają jednak decyzje Ministerstwa Zdrowia.

Dlaczego w ogóle zgłosiliśmy ten program, tę strategię dla przemysłu? Po pierwsze – mieliśmy bardzo pozytywne doświadczenia z podobnej strategii z okresu przedakcesyjnego. Dzięki temu, dzięki określeniu zagrożeń i szans dla tego przemysłu przede wszystkim i określeniu zadań dla poszczególnych resortów i przemysłu oraz współdziałaniu wynegocjowaliśmy jedne z najlepszych warunków przystąpienia do Unii. Z tego korzysta na pewno sektor zdrowia i dzięki temu przemysł też mógł się rozwijać.

Druga sprawa (mówił już o tym pan Fundowicz) to jest przemysł bardzo szczegółowo regulowany przepisami unijnymi i krajowymi. W zasadzie wszystkie obszary działania tego przemysłu, jak własność intelektualna, wymagania dotyczące wytwarzania, jakości produktu, rejestracji, obrotu lekiem, no i na koniec – refundacji, są ściśle regulowane.

Te cztery cele strategiczne są niezwykle istotne, ale jeden jest bardzo ważny. To jest umocnienie pozycji przemysłu w kraju. Tutaj mamy w tej chwili bardzo poważny problem. Naszym zdaniem, wynika on z niezrozumienia w ogóle gospodarki, systemu działania przez Ministra Zdrowia. Otóż, regulacje cenowe, które w tej chwili ministerstwo narzuca, mogą doprowadzić do zejścia wielu producentów z list refundacyjnych i wycofania się z refundacji, co będzie stanowiło wielki regres. Ceny leków generycznych wytwarzanych przez kilku czy kilkunastu producentów nie wynikają z konkurencji rynkowej tylko są w pewnym sensie wymuszane przez Ministra Zdrowia. To może okazać się bardzo poważnym hamulcem dla tego przemysłu.

Podsumowując, są dwa aspekty, w których staraliśmy się tę dyskusję przeprowadzić: bezpieczeństwo pacjentów, o którym mówiła również pani minister i aspekt gospodarczy. W tym sensie, w opinii przemysłu, nie można sobie pozwolić na marginalizację i zaniechanie rozwoju przemysłu, ponieważ ma on ogromne znaczenie dla gospodarki i bezpieczeństwa lekowego.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Dziękuję bardzo.

Panie inspektorze, proszę bardzo.

Zastępca głównego inspektora farmaceutycznego Zbigniew Niewójt:

Panie przewodniczący, pani minister, szanowni państwo, muszę powiedzieć, że słucham z uwagą tego, co tutaj strona producencka prezentuje i potwierdzam jakby słowa pana prezesa Śledziewskiego, że jesteśmy troszkę w takiej ciężkiej sytuacji, dlatego że wymogi dotyczące leków nie są wymogami polskimi. Unia Europejska, świat, narzucają nam tu pewne rzeczy, musimy się w tym obszarze sprytnie poruszać dlatego, że – uważam – leki generyczne są tu ważne.

Nie chciałbym się tu odnosić do tematu refundacji, bo to jest zupełnie odrębna dyskusja. Minister Zdrowia ma tutaj wyzwanie, bo – z jednej strony – jest cel społeczny i oczekiwania, które na całym świecie rosną, bo społeczeństwa oczekują wysokiego stopnia bezpieczeństwa zdrowotnego nowych leków, nowych terapii, a – z drugiej strony – pieniążki są takie, jakie są. W tym momencie jest tu kwestia takiego głębszego i dalszego spojrzenia na kierunek rozwoju sektora leków generycznych i oparcia nie tylko cen leków, jako finalnego produktu, ale całego systemu zapewnienia opieki zdrowotnej, który mógłby być w pewnej części mocno umocowany na lekach generycznych.

Z kolei ze strony nadzoru farmaceutycznego myślę, że współpraca cały czas z przemysłem układa się dobrze. Ja mam to szczęście, że jestem od początku nowej inspekcji farmaceutycznej w tym zakresie. Tak że wspólnie dochodziliśmy do standardów dobrej praktyki wytwarzania. W tej chwili przygotowywane jest nowe rozporządzenie w tym zakresie, które jest na bieżąco konsultowane ze stroną społeczną. Myślę, że będziemy powoli ten ciężar nowych przepisów także do przodu dźwigać.

Jeżeli byłyby jakieś konkretne pytania, to jeszcze mamy pana Dziczkowskiego, przedstawiciela Departamentu Polityki Lekowej i może jeszcze oddam mu głos, by powiedział słów parę w zakresie swojej specjalności, czyli refundacji leków.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Proszę bardzo.

Naczelnik Wydziału Rejestracji w Departamencie Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia Tomasz Dziczkowski:

Witam państwa.

Chciałem jedynie potwierdzić to, co powiedział główny inspektor farmaceutyczny, że – z punktu widzenia Ministra Zdrowia – przemysł generyczny jest bardzo ważny. Myślę, że na listach leków refundowanych to dobrze widać, że leki generyczne są lekami, które stanowią podstawę. Oparcie się na lekach generycznych i w dużej mierze rozwój tego przemysłu jest – myślę – jak najbardziej dobrze widziane w Ministerstwie Zdrowia.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Dziękuję bardzo.

Szanowni państwo, otwieram dyskusję.

Najpierw zapraszam posłów do zabrania głosu.

Tak, proszę bardzo, panie pośle.

Poseł Marcin Święcicki (PO):

Mam pytanie, panie przewodniczący.

Czy możemy jakoś bliżej mieć wyjaśnioną sprawę tego sporu? Co zagraża przemysłowi farmaceutycznemu z punktu widzenia polityki ministerstwa, że – jak tutaj państwo powiedzieli – niektóre przedsiębiorstwa mogą się wycofać? O co tutaj chodzi? Czy

państwo mogą bliżej wyjaśnić, w czym rzecz, bo nie jesteśmy tak we wszystkim biegli, żebyśmy wiedzieli? Można się czegoś tam domyślać, ale proszę, żeby państwo wyjaśnili bliżej, o co chodzi?

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Czy są jakieś inne pytania?

Proszę bardzo, pan przewodniczący Mężydło.

Poseł Antoni Mężydło (PO):

Mam krótkie pytanie.

W prezentacji zostało przedstawione, że jest to dziedzina bardzo innowacyjna, że produkcja wynosi 1% PKB, a jeśli chodzi o skalę innowacyjności to jest 10% całej innowacyjności w Polsce w tej dziedzinie, to jest w farmakologii, w przemyśle farmaceutycznym.

Tylko mam pytanie: ile tej innowacyjności jest, jeśli chodzi o badania dotyczące generyków a ile dotyczy całkowicie nowych leków? Jaki to jest procent? Wiadomo, że innowacyjność tak naprawdę dotyczy nowych leków a nie generyków, bo one mają charakter raczej wtórny niż pierwotny.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Może ja, do pani minister.

Pani minister, szanowni państwo, zdaję sobie sprawę, że przy dzisiejszych możliwościach przepływu kapitału to jest zmienne, ale w tym potencjale przemysłu farmaceutycznego, ile jest inwestycji zagranicznych, w istocie – filii zagranicznych a ile jest polskich? Wiem, że to przecież może się zmienić, ale na dzisiaj, jaki jest ten potencjał?

Dziękuję.

Bardzo proszę o odpowiedzi. Jak państwo wolicie, kolejność odpowiedzi jest dowolna.

Pani minister, proszę uprzejmie.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Gospodarki Grażyna Henclewska:

Panie przewodniczący, w tym materiale, który przekazaliśmy, wspomnieliśmy o tym, że w sektorze farmaceutycznym w Polsce było sześćdziesiąt pięć przedsiębiorstw z kapitałem zagranicznym.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Chodzi mi nie o ilość, ale o wartość sprzedaży.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Gospodarki Grażyna Henclewska:

Nie mamy takich danych, jeśli chodzi o poszczególne firmy, bo to są dane jednostkowe, które nie mogą być publikowane.

Mówimy o całym sektorze farmaceutycznym i o tym, jakie są obroty, ile jest firm, jakie inwestycje. I że te inwestycje w większości to są wartości niematerialne i prawne, patenty, licencje, itd. To jest dziewięćdziesiąt pięć milionów. A wartość skumulowana inwestycji w sektorze farmaceutycznym to jest dziewięć miliardów zł.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Niedostatecznie jasno się wyraziłem.

Państwo mówiliście też o tym, że są podmioty polskie właścicielami i podmioty zagraniczne. I to mnie interesuje.

No, dobrze.

Prezes zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego Cezary Śledziewski:

Może trochę pomogę.

Nie mamy takich ścisłych danych, ale trzeba tutaj pamiętać, że nastąpiła prywatyzacja i największe polskie zakłady zostały przejęte przez kapitał zagraniczny. Musimy o tym pamiętać. Natomiast według naszej oceny około 50% to jest kapitał polski i ośrodki decyzyjne znajdują się w Polsce. Tak, że tu jest najwięcej małych firm w tym zgrupowanych.

Natomiast, jeśli idzie o odpowiedź w kwestii sporu.

Sporu nie ma, bo mamy administrację, która decyduje i mamy petenta, który stoi z drugiej strony lady i prosi o akceptację ceny. Taka jest w tej chwili sytuacja, takie są przepisy prawne, że administracja decyduje o cenie leku, my możemy wnioskować. Natomiast proponowaliśmy w trakcie zmiany prawa o refundacji, że ustalanie ceny powinno się odbywać na zasadach konkurencji rynkowej. Nasze prośby nie były skuteczne i w tej chwili sytuacja jest, jaka jest.

Problem polega na czym innym, że ci, którzy negocjują i administracja nie zdają sobie sprawy i właśnie w tym celu myśmy poprosili o te wyliczenia, poprosiliśmy uniwersytet o przedstawienie wyliczeń, co daje przemysł farmaceutyczny dla gospodarki, bo wyrzucenie tego przemysłu z refundacji i marginalizacja tego przemysłu, to byłaby – jak widać – utrata 1% Produktu Krajowego Brutto, natychmiast, utrata stu tysięcy miejsc pracy, bo to nie tylko chodzi o dwadzieścia tysięcy dla przemysłu, ale również dla innych producentów, bo to jest efekt ciągniony. I również, na koniec można powiedzieć, wpłaty do budżetu.

Jeszcze uzupełnię pana profesora, że te liczby nie uwzględniały aptek i hurtowni. To nie było policzone, ponieważ może być zastąpione importem i tak samo to będzie funkcjonować.

Tak że istota leży w tym, że urzędnik decydując o cenie mówi: „jak pan nie sprzedasz za tyle, to nie wchodzisz na listę refundowaną, dziękuję, do widzenia". Jeżeli to będzie bardzo dotkliwe dla przedsiębiorstw to, po prostu, wycofają się z produkcji. Tak to, niestety, wygląda. Mamy co dwa lata przedłużanie decyzji refundacyjnej i takie dyskusje odbywają się co dwa lata.

Mogę tylko powiedzieć, że w wyniku zmiany ustawy refundacyjnej ceny leków krajowych produkowanych w Polsce spadły o 7%, natomiast utrata sprzedaży 0,5 mld zł w porównywalnych lekach, czyli nie nowych, które wchodziły na listy refundacyjne tylko tych, co były w momencie zmiany ustawy. Porównujemy, w ciągu trzech lat ponad 0,5 mld zł była utrata sprzedaży. Tak, że świadczy to o tym, że staramy się dostosować do wymagań Ministra Zdrowia, ale jest jakiś kres w tym tak samo.

Nie wiem, czy wyczerpująco odpowiedziałem?

Jeśli idzie o innowacyjność to w dokumencie strategii jest to bardzo dobrze omówione. Jeśli idzie o przemysł farmaceutyczny ta strategia jest na stronie naszego Związku. Tutaj chciałbym powiedzieć, że opracowanie nowego leku (są koledzy z firm innowacyjnych na Sali) to jest około miliarda dolarów, taki jest koszt. Nas na takie wydatki tutaj nie stać i nieprędko będzie stać.

Natomiast, co my robimy? Są innego rodzaju innowacje, na przykład sposoby produkcji. Mamy bardzo dużo patentów, jeśli idzie o sposoby produkcji, szczególnie substancji, bardzo dobrych substancji. Są to metody tańsze i bardziej nowoczesne, można powiedzieć. Mamy formy leków, w tej chwili pracuje się nad lekami biologicznymi. Mówi się o tym, że to są bionastępcze czy biopodobne, ale praktycznie rzecz biorąc jest to opracowanie leku od początku, ponieważ jest to organizm żywy, który produkuje lek i badania kliniczne są bardzo skomplikowane. Część firm prowadzi również badania wstępnej fazy nad nowymi lekami, z tym, że tu można sobie powiedzieć jasno, że rozwój tych leków może nastąpić tylko w kooperacji z dużymi koncernami, które posiadają ogromne środki. Ale takie badania są prowadzone w Polsce przez niektóre firmy i ośrodki akademickie.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Jeszcze było pytanie pana przewodniczącego.

Poseł Antoni Mężydło (PO):

Te 10% to jest generyków, tak?

Prezes zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego Cezary Śledziewski:

W większości – tak.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Proszę bardzo.

Bardzo proszę o przedstawienie się.

Prezes zarządu Izby Gospodarczej Farmacja Polska Irena Rej:

Dzień dobry, witam wszystkich. Ja się nazywam Irena Rej, jestem prezesem Izby Gospodarczej Farmacja Polska. Nasza izba zrzesza firmy innowacyjne jak i firmy generyczne, więc jest możliwość mówienia o całości branży.

Otóż, chciałam podkreślić jedną rzecz, że polski przemysł farmaceutyczny to jest całość, to są wszystkie firmy, to są te firmy, które tu przeniosły kapitał, te, które wybudowały fabryki, te które mają przedstawicielstwa, jak również duże nasze zakłady przemysłowe, które zostały unowocześnione, w każdym roku są coraz lepsze, przystosowane do nowej produkcji.

Ale wracając do sprawy cen, która państwa interesowała, braku porozumienia z Ministerstwem Zdrowia, dlaczego mamy problemy. Problem jest bardzo prosty – mianowicie, Ministerstwo Zdrowia, przy każdych negocjacjach, próbuje obniżyć ceny leków. Istnieją pewne granice, do których można obniżać te ceny, ale potem przestaje to być możliwe. My musimy mieć pieniądze na odtworzenie, musimy mieć pieniądze na badania, na innowacyjność, nie możemy po prostu zejść z ceny tak, że nie starczy nam na inne działania, które też obowiązkowo jesteśmy skazani robić.

Druga sprawa to są nowe obciążenia, które się ciągle nakłada na przemysł farmaceutyczny. Od półtora roku zabiegamy o to, żeby uregulować sprawy opłat za zmiany w dokumentacji rejestracyjnej. Nie można poza ten zaklęty krąg wyjść. Chwalić Boga, zmieniła się podstawa naliczania, nie jest to już ze średniej krajowej, tylko inna baza. Są robione jakieś drobne rzeczy, które pozwalają nam nabrać oddechu, ale musi być bilansowanie, ile my wydajemy pieniędzy i płacimy na różnego rodzaju opłaty, na różnego rodzaju unowocześnienia.

Ustawa fałszywkowa już weszła, szykujemy się do olbrzymich, olbrzymich nakładów pieniężnych na sfinansowanie tej ustawy dotyczącej sprowadzania do Polski leków fałszywych. Wchodzą kolejne ustawy, które po prostu nakazują modernizację tego przemysłu i hurtów.

To są wszystko pieniądze, naprawdę olbrzymie pieniądze. Jeżeli my mamy – z jednej strony – obniżać ceny na leki, a – z drugiej strony – ponosić coraz większe koszty to wiadomo, że to nie jest guma arabska i się nie rozciągnie, po prostu.

Dlatego to, co jest naszym największym problemem w rozmowach z ministerstwem, to jest znalezienie równowagi pomiędzy możliwością obniżenia ceny przez firmę, tak by ona opłacała się producentowi w produkcji, ale równocześnie zostawienie jej tych pieniędzy, które musi mieć na rozwój, bo inaczej ten przemysł nie będzie się rozwijać.

I tu jest cały problem.

Gdyby to zostało rozwiązane i ktoś znalazłby jakieś rozsądne podejście, to myślę, że byłoby to z pożytkiem dla gospodarki, dla pacjenta i dla wszystkich.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Dziękuję bardzo.

Czy ktoś jeszcze chciałby zabrać głos?

Poseł Marcin Święcicki (PO):

Mam jeszcze pytanie, akurat w tym temacie.

Jaka część sprzedaży przemysłu farmaceutycznego jest zakupywana przez ministerstwo a jaka jest na eksport, czy też – poza ministerstwem – idzie na rynek?

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Proszę bardzo.

Prezes zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego Cezary Śledziewski:

Tutaj generalizowanie może dawać błędne wnioski.

Wyjaśnię, dlaczego. Są firmy, które produkują wyłącznie leki na rynek OTC, tak zwany. Są firmy, które produkują na rynek krajowy wyłącznie leki refundowane i OTC i są firmy, które produkują w tych trzech segmentach. Można powiedzieć, że jeżeli weźmiemy firmę, która ma wystarczający potencjał i siłę ekonomiczną, żeby eksportować

(bo to od tego też zależy) to zwykle około 40% jest leków refundowanych, 30% eksportu i 30% OTC. Mówię, taka typowa firma, która eksportuje, ale to wymaga specjalnej organizacji, specjalnych środków, żeby wejść na inne rynki.

Tutaj jest kolega z Polpharmy to może panu posłowi wyjaśni.

Dyrektor generalny Polpharma S.A. Sebastian Szymanek:

Sebastian Szamanek, dyrektor generalny Polpharma, największy polski producent, największy polski pracodawca.

Polski rynek to jest 28 mld zł. Składa się z trzech segmentów: leków refundowanych na receptę, nierefundowanych na receptę i takich, które kupujemy sobie w aptekach. Państwu z tych 28 mld oddaje 7 mld na refundację. Myślę, że to rzeczywiście będzie taka trafna odpowiedź.

Ja tylko jeszcze pozwolę sobie dodać do tego, co pani prezes wcześniej wspominała, gdzie jest taka główna kość niezgody pomiędzy nami, lokalnymi producentami a Ministerstwem Zdrowia. Dążenie Ministerstwa Zdrowia do obniżania cen leków i dopłaty nas, jako podatnika, to jest oczywiście prawidłowym działaniem i my również, jako podatnicy, się z tym zgadzamy. Istnieje natomiast pewien kłopot taki, że (żeby to zrozumieć wprost) – jeśli mamy jakiś lek refudowany, lek A, refundacja wynosi powiedzmy 10 zł, naturalnie, że chce, żeby była zmniejszana do 9,50 zł, 9 zł, itd. Lokalni producenci w wielu lekach albo dostarczają jedyne leki, bo już tym z Zachodu się nie opłaca tego produkować albo sprowadzać, mamy też takie leki, które są tańsze, bo u mnie są tańsze, ale zdarzają się takie momenty, w których ta konkurencyjność polskiego producenta jest mniejsza.

Z punktu widzenia podatnika to jest dosyć obojętne, bo jeżeli limit danego leku wynosi 10, a różne firmy mają sprowadzane z Indii 9, 10, 11, 12, 13, dopłata podatnika jest i tak taka sama – 10 zł. Natomiast ministerstwo zaczyna w niebezpieczny sposób straszyć „delistowaniem" czyli usuwaniem leków z listy refundacyjnej tych, którzy tutaj w Polsce produkują, którzy jeszcze nie zdążyli nadrobić ze swoją konkurencyjnością do producentów takich w Chinach, Indiach, albo na skalę globalną, którzy nie kupują substancji czynnej sto kilogramów tylko sto wagonów. W związku z tym, pomysł ministerstwa o „delistowaniu" leków, które tutaj produkujemy, w kraju (czy to producent krajowy czy zachodni, ale tu produkujący),jest niebezpieczny, jest niezgodny z interesem nas, jako pacjentów i podatników. Jako podatnicy do tego nic nie dopłacamy więcej.

To jest jak gdyby taki główne *clou,* na co chciałbym tutaj zwrócić uwagę państwa reprezentujących Ministerstwo Zdrowia.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Tylko, panie dyrektorze, pan powiedział: „nie są jeszcze w stanie konkurować", ale ministerstwo musi przy podejmowaniu decyzji mieć jakieś zapewnienie, że będą w stanie, bo jeżeli to ma być trwale…

Dyrektor generalny Polpharma S.A. Sebastian Szymanek:

Panie przewodniczący, jeszcze raz podkreślam, żeby to dobrze zrozumieć, bo to jest dość skomplikowana materia – chodzi o to, że: rynek jest kapitalisty, chcemy mieć jak najniższe ceny (bo im niższa cena, tym chętniej pacjent kupuje), w związku z tym ja, jako producent chcę mieć jak najniższa cenę.

Rzecz polega na tym, że wykluczenie mnie w ogóle z refundacji nie daje żadnych oszczędności Ministerstwu Zdrowia, bo i tak te 10 zł musi innemu dopłacić, natomiast mnie wyklucza z rynku. Ja i tak będę dążyć do tego, sam rynek mnie zmusi, żeby tę cenę doregulować docelowo, tak że nawet bez żadnych zapewnień rynek sam mnie wyreguluje.

Tu chodzi o to, że ministerstwo nie ma żadnych korzyści z „delistowania".

Prezes zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego Cezary Śledziewski:

Ja jeszcze uzupełnię ten mechanizm.

Można dojść tutaj do pewnego absurdu. Średnia cena polskiego leku refundowanego to jest 13 zł, Ponieważ jest duża konkurencja w lekach – jest kilku, kilkunastu a nawet kilkudziesięciu konkurentów, w sumie, na rynku, wszystkich, krajowych jest mniej –

można dojść do absurdu, wyciskać cenę, ile się da W ten sposób likwiduje się konkurencję, zostawia się jednego monopolistę, który ma leki globalne i może wytrzymać przez jakiś czas cenę niską i w ten sposób zarzyna się lokalnego producenta i później cena leci do góry.

Jeszcze chcę jedno podkreślić, może celowo nie wchodziliśmy głęboko w sprawy refundacyjne, ale polski przemysł jest w wielu wypadkach podstawą refundacji, czyli ma cenę, która stanowi ten limit refundacyjny, czyli jedną z najniższych.

Jeśli idzie o portfel producenta to ma on różne leki (mówię o refundowanych) – ma leki, na których zarabia i na których może w ogóle nie zarabiać. Tak, że to są różne układy i to powinno być przedmiotem negocjacji a nie arbitralnego wyznaczania ceny, bo – jak mówię – możemy dojść do absurdu i za kilka lat (bo to się nigdy nie dzieje natychmiast, bo to są bardzo powolne procesy gospodarcze) marginalizując dostawców krajowych można dojść do rynku monopolistycznego również w lekach generycznych.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Myślę, że można powiedzieć tak, że monopol jest naturalnym produktem wolnego rynku.

To można dedykować fanom bezkrytycznym wolnego rynku, czyli braku prowadzenia polityki gospodarczej.

Szanowni państwo, tutaj mamy problem, w obszarze przemysłu farmaceutycznego, dwóch kompetencji. Po pierwsze – Ministerstwa Zdrowia, czyli państwo, które powinno zapewnić możliwie szeroki dostępy do nowoczesnych leków w akceptowalnych cenach i w ogóle prowadzenie polityki gospodarczej jako takiej.

Trzeba by się pewnie może zastanowić nad wspólnym posiedzeniem w przyszłości obu Komisji, bo kompetencje tu się zbiegają.

Moją intencją po rozmowie z panem prezesem było mniej więcej to, czy jest prowadzona polityka gospodarcza w stosunku do przemysłu farmaceutycznego tego typu, że – z jednej strony – zdając sobie sprawę, że wymaga on wielkich nakładów, koszty na badania są wielkie to, oczywiście, musi się opłacać, musi się zwrócić, ale – drugiej strony, co tu dużo mówić – wiem, że są także przedstawiciele firm zagranicznych. Ale, żeby budować w Polsce tego typu potencjał, żebyśmy mieli możliwości tworzenia własnego potencjału ludzkiego, żeby (najkrócej mówiąc) rozwijać się sami, ale to także spowoduje, że (jeśli będzie odpowiednia baza) będą zagraniczni inwestorzy, będą chcieli u nas inwestować, bo konkurencji z Chinami to my nie wygramy. U nas od dwudziestu pięciu lat ciągle stawia się Chiny za wzór, że musimy być tańsi od Chin. Nie będziemy, żeby nie wiem co.

Moim zdaniem, jest problem prowadzenia takiej polityki gospodarczej, która – z jednej strony – dawałaby możliwości rozwoju przemysłu krajowego, w tym także możliwości dawania mu na badania, żeby były środki na badania, żebyśmy – najkrócej mówiąc – włączyli się do tej światowej konkurencji. Choć „konkurencji" to za dużo powiedziane, bo z tymi olbrzymami to jeszcze długo nie damy rady, ale żeby chcieli z nami współpracować i – w miarę możliwości – żebyśmy zdobywali taką własną pozycję, żeby w Polsce była reinwestowana duża część zysków z korzyścią dla tego, co się nazywa popyt krajowy.

To jest jeden z mierników wzrostu koniunktury gospodarczej. Do tego potrzeba pewnej, świadomej polityki gospodarczej, prowadzonej także w porozumieniu z firmami, ale polegającej i na wyciskaniu firm. Na ile w tej chwili ona w Polsce jest prowadzona?

Dzisiejsza dyskusja nie daje jednoznacznej odpowiedzi.

Nie wiem, czy dzisiaj pani minister, czy państwo jakieś wątpliwości tego typu mogliby rozwiązać, czy przedstawić jakieś propozycje? Byłbym wdzięczny, bo myślę, że wówczas to posiedzenie w większym stopniu spełniłoby swoje zadanie.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Gospodarki Grażyna Henclewska:

Chciałam powiedzieć, że w tych prezentacjach, które mogliśmy zobaczyć (z czego bardzo się cieszymy) pan prezes podkreślał, że branża jest jedną z najbardziej innowacyjnych i, że przeznacza 7-10% obrotów własnych (czyli dużo przeznacza) na badania i rozwój, na innowację, że reinwestuje 50% zysku. To jest też bardzo znaczące. To znaczy, że – rzeczywiście – branża stawia na rozwój.

Chcę powiedzieć, że wyniki finansowe całej branży farmaceutycznej – zgodnie z danymi Głównego Urzędu Statystycznego – też są optymistyczne. Wynik finansowy jest pozytywny, rentowność jest stosunkowo wysoka i udział przychodów ze sprzedaży eksportowej w przychodach ogółem to jest ponad 30%. Dużo branża eksportuje. I chcę powiedzieć, że bardzo doceniamy te wysiłki branży i o wszystkich problemach, które ma branża można rozmawiać w ramach tego zespołu. Powołaliśmy zespół po to, żeby się spotykać w jednym miejscu, w jednym czasie z przedstawicielami, tak jak tutaj – jest pani prezes, jest pan prezes.

Muszę powiedzieć, że dyskutujemy również nad strategią. Pan powiedział, że od półtora roku….

Jeśli tylko branża będzie gotowa, żeby tę jedną strategią zaakceptować to przyjmiemy tę strategię. Te półtora roku przeznaczone jest na dyskusję z państwem. Tak że to nie jest monolit, branża farmaceutyczna. Myślę, że to dzisiaj dobrze wybrzmiało. A, z drugiej strony – tak jak pan przewodniczący zauważył – mamy politykę lekową, mamy też po drugiej stronie pacjenta, mamy służbę zdrowia i to wszystko trzeba pogodzić i znaleźć równowagę. Nad opłatami też dyskutujemy. Było spotkanie – myślę, że pozytywne. Decyzje, czy rozwiązania, które idą w dobrym kierunku dla branży farmaceutycznej, zostały wypracowane.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

W zasadzie na tym można by zakończyć, ale pan prosił jeszcze o głos, dlatego proszę bardzo.

Dyrektor generalny Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA Paweł Sztwiertnia:

Bardzo dziękuję. Paweł Sztwiertnia, Związek Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA.

W zasadzie chciałem tylko skomentować – panie przewodniczący, Wysoka Komisjo – bardzo trafną pana wypowiedź odnośnie do wspólnego spotkania Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Gospodarki, bo przemysł farmaceutyczny ma politykę gospodarczą, tylko ona jest prowadzona przez Ministra Zdrowia a nie przez Ministra Gospodarki, dlatego że tak naprawdę te kluczowe akty prawne, które dotyczą branży farmaceutycznej, są w kompetencji Ministra Zdrowia. Wystarczy wskazać na ustawę refundacyjną czy Prawo farmaceutyczne.

Jeśli chodzi o politykę lekową – takiej polityki lekowej w sensie dokumentu długofalowego, który byłby istotny także w podejmowaniu decyzji inwestycyjnych i prowadzenia działalności przez przemysł, nie ma. Myślę, że to jest zasadniczy problem (o czym mówił pan prezes Śledziewski), że jest – tak naprawdę – dość krótkowzroczne podejście, polegające na permanentnej erozji cenowej leków bez spojrzenia na to, co się dzieje w gospodarce.

Tak jak powiedziałem, mamy do czynienia z taką sytuacją, że *de facto* politykę gospodarczą w odniesieniu do branży farmaceutycznej determinuje Minister Zdrowia a nie Minister Gospodarki, bo tam leżą legislacyjne kompetencje, jeśli chodzi o tworzenie i egzekucję stosowanego prawa. Dlatego sądzę, że to, o czym powiedziała pani minister Henclewska, czyli powołanie tego zespołu, to był zdecydowanie krok w dobrym kierunku. My, jako INFARMA i inni przedstawiciele branży, mieliśmy i mamy duże nadzieje, jeśli chodzi o funkcjonowanie tego zespołu. Natomiast brakującym ogniwem jest dialog, regularny dialog z przedstawicielami Ministra Zdrowia, bo dopiero wtedy jest szansa na to, że to, co – można powiedzieć – w efekcie pracy tego zespołu powstanie, będzie adresowało te wyzwania, o których mówili pan prezes Śledziewski, pan dyrektor „Polpharmy" i pani prezes Irena Rej.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Dziękuję bardzo.

Szanowni państwo, w zasadzie wypada zakończyć przewodniczącemu. Z całą pewnością możliwości innowacyjne, potencjał w tym przemyśle, w ogóle – w chemii, jest bardzo duży w skali światowej, ale w Polsce mamy możliwość zdać się na potencjał ludzki.

Moim zdaniem tę politykę trzeba prowadzić, jeśli mamy być innowacyjną gospodarką to głównie w chemii, poza informatyką.

Szczerze mówiąc nie sugerowałem, żeby posiedzenie zakończyło się, zostało zrekapitulowane jakimś dezyderatem, bo nie bardzo widzę możliwości jego sformułowania i przyjęcia, ale myślę, że ta dyskusja wskazuje jasno, że powinna być sformułowana jasna polityka.

Poseł Marcin Święcicki (PO):

Panie przewodniczący, wydaje mi się, że wniosek jest taki, że dokument określający politykę lekową, to by się przydał. Jest to czynnik stabilizacji w branży, również i sygnał dla inwestorów.

I to wspólne posiedzenie, o którym pan mówił.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

No, tak, panie pośle, szanowni państwo, za cztery miesiące będą nowe wybory.

Nawet, jeśli ta konstatacja zostałaby przeze mnie i przez pana wypowiedziana, to trzeba próbować być przynajmniej realistą. Natomiast, jeśli chodzi o dezyderat, to pewnie byśmy się musieli głośno kłócić.

Ja twierdzę, że w Polsce od dawna tkwi klątwa pod tytułem, że najlepsza polityka gospodarcza to brak polityki gospodarczej, że rynek wszystko załatwi. To w nas tkwi od bardzo dawna i pewnie podczas formułowania dezyderatu bardzo byśmy na ten temat musieli się sprzeczać. Nie sądzę, abyśmy mogli tutaj coś wypracować *ad hoc,* trzeba by przystąpić do tego jakoś wcześniej, przed posiedzeniem, podstawowe tezy trzeba by mieć wytyczone.

Będę rozmawiał z przewodniczącym Komisji Zdrowia, jeśli jeszcze będzie wola tego typu. Jeśli będzie jeszcze czas i wola.

Poseł Antoni Mężydło (PO):

Chciałbym jeszcze spytać państwa, czy rzeczywiście wspólne posiedzenie nie byłoby właściwe, bo tak naprawdę rozwiązanie tego podstawowego problemu, to jest akurat w kompetencji Ministerstwa Zdrowia.

Czy nie powinniśmy z tym problemem, żeby nie eliminować tych leków z listy refundowanych, tylko zostawić to rynkowi, żeby to klienci, którzy będą mieli droższe, itd., żeby to załatwić bezpośrednio w Ministerstwie Zdrowia?

Mamy tutaj przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia i ten problem można załatwić po prostu w sposób bardzo prosty, bo to – tak naprawdę – nikomu nie szkodzi, nie narusza żadnych standardów prawa europejskiego. To nie jest żaden problem a jest to ten podstawowy problem na dzisiaj do rozwiązania, bo inaczej będziemy pozbawiali się części przedsiębiorstw, czy niektóre przedsiębiorstwa będą narażone na bankructwo.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Panie pośle, tylko brak nam zdania naszych kolegów z Komisji Zdrowia. Wchodzimy w to nie pierwszy raz. Tam są może pewne fakty, które oni już dyskutowali. Stąd taka moja wstrzemięźliwość.

Jeśli pan inspektor sobie życzy zabrać głos to, proszę bardzo.

Zastępca głównego inspektora farmaceutycznego Zbigniew Niewójt:

Dziękuję bardzo.

Proszę państwa, wprawdzie nie jestem specjalistą od refundacji, nie uczestniczę w tych procesach, ale już po tej naszej dyskusji rysuje się taka sprawa, że tak właściwie to powinniśmy mieć nie samą politykę lekową, która należy do Ministra Zdrowia i która jest nastawiona na zabezpieczenie potrzeb pacjentów, gdyż ona w żaden sposób nie zapewni, że cena leku będzie odpowiednia, żeby sfinansować dodatkowe nakłady, które są przemysłowi potrzebne na innowacje, na konkurencję, itd. Nam jest potrzebna polityka gospodarczo-lekowa, czyli międzysektorowa, która by ustawiła ten przemysł, natomiast nie rozregulowała mechanizmów refundacyjnych, bo możemy przyjąć sobie taki temat, że kupujemy polskie, droższe leki mając możliwość zapewnienia pacjentowi tańszych leków.

Może inne mechanizmy? Może mechanizmy podatkowe?

Nie wiem.

Może jakiekolwiek inne?

Dlatego myślę, że ograniczanie się tutaj tylko do obszaru Ministerstwa Zdrowia nie załatwi tematu, bo Minister Zdrowia dostanie określoną kwotę a nawet nie minister, Narodowy Fundusz Zdrowia dostanie określoną kwotę refundacyjną. A gdzie potrzeby wprowadzenia nowych technologii, nowych leków, itd.?

Tak że myślę, że bardzo słuszne jest, żeby na bazie tej Komisji, na bazie międzyresortowej, przedyskutować to wielopłaszczyznowo, a nie tylko przyklejając dane działu do konkretnego ministerstwa.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Może jeszcze pan doktor?

Analityk z Instytutu Badań nad Gospodarką Rynkową Jacek Fundowicz:

Drobna jedna sprawa, bo tutaj mylone są, czy też niepotrzebnie łączone dwie sprawy.

Jedna, to jest bieżąca kwestia refundacji leków, regulowana ustawą refundacyjną, rozporządzeniem Ministra Zdrowia. Natomiast polityka lekowa to jest zupełnie inna sprawa. To jest kwestia polityki średnio- i długookresowej. Światowa Organizacja Zdrowia zaleciła wszystkim państwom należącym do ONZ, żeby wdrożyły takie polityki lekowe. Wdrożyło większość tych państw, nawet bardzo egzotyczne afrykańskie kraje, które jest trudno znaleźć przeciętnemu człowiekowi na mapie. Natomiast Polska jest chyba jedynym krajem europejskim, który takiej polityki średnio- i długookresowej nie posiada.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Chciałbym kończyć…

Prezes zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego Cezary Śledziewski:

Chciałbym odnieść się do tej dyskusji, ponieważ tu może powstać wrażenie, że chcielibyśmy wszystkie leki sprzedawać drożej.

Otóż, muszę państwa poinformować, że średnia cena polskiego leku za opakowanie jest 20% niższa niż importowanego. Tak jest na dzisiaj. Mamy na to dokumenty, gotów jestem je przekazać.

Natomiast, czy Ministerstwo Zdrowia prowadzi politykę?

Oczywiście, że Ministerstwo Zdrowia prowadzi politykę. Wyrazem tej polityki jest, że w ciągu dwóch lat na lekach refundowanych zaoszczędzono około trzech miliardów złotych. Ogromna kwota! Myśmy, w swojej naiwności myśleli, że te kwoty zostaną przekazane na leki, na leki nowoczesne, na nowe leki generyczne. Okazuje się, że nie. Kwoty te poszły do wspólnego worka Narodowego Funduszu Zdrowia a kwota na leki po prostu została zmniejszona.

Tak, że ta polityka jest prowadzona, tylko – naszym zdaniem – jest to polityka zła, która m. in. prowadzi do tego, że ten przemysł będzie marginalizowany, bo jest on używany do właśnie kreowania oszczędności, bez patrzenia, jak rynek wygląda, bo konkurencja na rynku jest. Listy refundacyjne zmieniają się co dwa miesiące. Jedne leki tanieją, drugie leki zostają w tej samej cenie. To wszystko się gotuje, powiedziałbym nawet. Te ceny są w ciągłym ruchu, tak że konkurencja jest wysoka.

Natomiast, co nas boli? To presja administracyjna na wyrzucanie leku z listy refundowanych. I to jest problem, bo – czy lek jest tańszy czy nie – to nie ma znaczenia dla Ministra Zdrowia.

Przewodniczący poseł Wojciech Jasiński (PiS):

Dziękuję bardzo.

Szanowni państwo, stąd widać, że powinna być prowadzona i, mam nadzieję, że zostanie wypracowana polityka, której celem będzie rozwój polskiego przemysłu farmaceutycznego, ale temu – oczywiście – musi towarzyszyć odpowiednia polityka lekowa, bo ona ma bardzo duży na to wpływ. Musi się tym zająć rząd, premier, czy ktoś z jego upoważnienia.

Dziękuję bardzo.

Zamykam posiedzenie.

Dziękuję za uczestnictwo.